



HEMANGIOMA HEPÁTICO GIGANTE: RELATO DE CASO

Luísa Cancian Stieler (apresentador)¹
David Matheus Viana de Moraes¹
Luis Felipe Chaga Maronezi¹
Magno Elídio Navarro Guarçoni Neto¹
Ana Luiza Pereira Velho²
Jorge Roberto Marcante Carlotto³

Resumo: Hemangiomas hepáticos são os tumores hepáticos mesenquimais benignos mais comuns (0,4-20%). Os hemangiomas geralmente são solitários, mas lesões múltiplas podem estar presentes em até 40% dos pacientes. Eles variam em tamanho, de alguns milímetros a mais de 20 cm, contudo, a maioria é pequeno (<5 cm). No caso daqueles maiores que 5 cm, são referidos como hemangiomas gigantes. A grande parte dos pacientes com hemangioma hepático é assintomático e tem excelente prognóstico, entretanto, em lesões maiores, o aparecimento de sintomas se torna mais frequente. Embora, seu diagnóstico possa ser feito em qualquer idade, 60 a 80% são feitos entre a faixa etária de 30 a 50 anos, com predominância em mulheres (3:1). Tem etiologia desconhecida e podem ser encontrados em ambos os lobos do fígado, sendo mais frequentes no lobo direito. São normalmente descobertos incidentalmente em laparotomia, autópsia ou durante um exame de imagem realizado em condições não relacionadas. Para o seu diagnóstico, pode-se utilizar métodos como a ultrassonografia, tomografia computadorizada e ressonância magnética. Pacientes diagnosticados com hemangioma gigantes, se assintomáticos, devem repetir o exame de imagem de escolha utilizado para o diagnóstico e, no caso de manutenção do tamanho, não se orienta a ressecção cirúrgica. Porém, tratando-se de hemangioma gigante sintomático, a ressecção cirúrgica é recomendada. Relata-se, então, o caso de um paciente masculino, 35 anos, que vem encaminhado ao Hospital de Clínicas de Passo Fundo após achado ocasional de um nódulo hepático em tomografia computadorizada. Quanto à sintomatologia, apresenta-se em bom estado geral, sem qualquer alteração laboratorial e apresentando dor em hipocôndrio direito. O exame tomográfico revela formação nodular de densidade heterogênea, localizada no

¹ Discentes do curso de medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul, Campus Passo Fundo, e membros da Liga Acadêmica de Cirurgia da Universidade Federal da Fronteira Sul. E-mail: luisastieler@gmail.com, david.matheusvm@gmail.com, luisfelipemaronezi@hotmail.com, magnoguarconi@hotmail.com

² Residente de cirurgia geral através do programa de residência médica da Universidade Federal da Fronteira Sul no Hospital de Clínicas de Passo Fundo. E-mail: analuizapereira22@yahoo.com.br

³ Docente do Curso de Medicina e Preceptor da Residência Médica de Cirurgia Geral da Universidade Federal da Fronteira Sul, Campus Passo Fundo. E-mail: jorgecarlotto@gmail.com



seguimento II, medindo 9,2X6,0 cm, com área central de hipotenuação, realce periférico descontínuo e tendência a homogeneização com o restante do parênquima na fase tardia, compatível com hemangioma gigante associado a degeneração cística/hialina central. Após discussão quanto à sintomatologia, fora optado pela realização de uma hepatectomia esquerda, com retirada total da lesão e melhora do quadro clínico, boa evolução e sem intercorrências no pós-operatório. Ademais, ao se deparar com um paciente com hemangioma hepático, deve-se atentar aos sintomas mais comuns: dor abdominal durante palpação e desconforto ou plenitude do quadrante superior direito. No entanto, a relação do hemangioma com os sintomas nem sempre é clara, exigindo atenção mesmo naqueles pacientes assintomáticos com alterações quaisquer nos exames de imagem. Os achados físicos geralmente não são notáveis, mas ocasionalmente revelam um fígado ou massa palpável. Os testes da função hepática geralmente são normais e a alfa-fetoproteína é normal, tal como ocorreu no presente relato e tal como ocorre em diversos outros. Embora benignos e frequentemente assintomáticos, nódulos de tamanhos muito acima do normal podem comprimir estruturas adjacentes e ocasionar complicações difíceis de controlar. Hemangiomas quando associados a trombocitopenia, que provoquem sangramentos com petéquias, equimoses e hematomas, caracterizam a síndrome de Kassabach-Merritt. Por fim, a execução de um exame físico completo e detalhado é parte determinante da investigação de possíveis hemangiomas, mesmo que os exames de imagem sigam como padrão-ouro para diagnóstico e estadiamento de tal patologia.

Palavras-chave: Hemangioma. Cirurgia geral. Hepatectomia.

Categoria: UFFS - Extensão

Área do Conhecimento: Ciências da Saúde

Formato: Apresentação Oral